

Conociendo el Sueño

Qué es y cómo controlarlo

INDICE DE CONTENIDOS

1. El sueño y sus características	2
a. ¿Qué pasa si no duermo?	2
b. ¿Qué señales de advertencia pueden aparecer?	2
2. Ritmos Vigilia y sueño	3
a. Ciclos endógenos, nuestro reloj biológico	3
b. Reajustes del reloj biológico	3
3. Fases del sueño	4
a. Las etapas y sus características	4
b. ¿Cuánto necesito dormir?	8
4. Trastornos del sueño	9
5. Para evitar los problemas del sueño	12
a. ¿Pueden los fármacos ayudar?	12
b. Medidas de higiene del sueño	13
c. ¿Cómo controlar mi sueño?	14

(*) Material elaborado por D^a Amaia Navarro Murgoitio, con aportaciones y modificaciones de D. Luis de la Herrán,

Centro Delta Psicología 2007

1. EL SUEÑO Y SUS CARACTERÍSTICAS

El sueño humano es una conducta muy compleja. Mientras dormimos nuestro cerebro sigue funcionando, y una prueba de ello la encontramos en los sueños, los cuales a veces llegan a ser tan intensos como la realidad misma.

Para que la persona pueda desarrollar de manera óptima sus actividades cotidianas, es necesario que complete su ciclo de sueño. Así, se hace imprescindible dormir las horas mínimas necesarias todos los días, con el objetivo de conseguir que el organismo se recupere del desgaste producido por la actividad diaria.

El sueño pasa por diferentes etapas que deben ser completadas para que el descanso sea total. Si se observa a una persona durante la noche se puede comprobar como atraviesa dichas fases.

a. ¿Qué pasa si no duermo?

Nadie se ha muerto por no dormir. Una noche ocasional sin dormir tiene muy poco efecto sobre nuestra salud física o mental. Sin embargo, tras varias noches de insomnio nos sentimos adormilados durante el día, nos resulta más difícil concentrarnos o tomar decisiones y puede llegar a afectar a nuestro estado de ánimo.

De la misma forma, si adquirimos de forma gradual malos hábitos, es probable que desarrollemos algún Trastorno del Sueño. Dichos Trastornos, son muy comunes en la población, sin embargo, pueden deteriorar la vida de quien la padece debido al importante impacto personal y social que provocan.

b. ¿Qué señales de advertencia pueden aparecer?

Por lo general, si te sientes soñoliento durante el día o te quedas dormido dentro de los cinco minutos de haberte acostado, significa que no has dormido lo suficiente. Los sueños micros, o períodos muy breves de sueño en una persona despierta, también son señales de advertencia de la falta de sueño.

2. RITMOS VIGILIA Y SUEÑO

Los humanos generamos espontáneamente ritmos diarios de vigilia y sueño, si se nos priva de sueño, sufrimos.

Algunas de las ideas principales ha tener en cuenta son:

- La vigilia y el sueño se alternan en un ciclo de aproximadamente 24 horas.
- El sueño progresa a través de varias etapas que difieren en actividad cerebral, frecuencia cardíaca y otros aspectos.
- Algunas áreas del cerebelo y el rombencéfalo controlan el despertar y el sueño.

a. Ciclos Endógenos: Nuestro Reloj Biológico

Nuestro ritmo circadiano endógeno, controla la vigilia y el sueño. Si pasas toda una noche sin dormir, te sentirás más somnoliento a medida que avance la noche, hasta casi el amanecer. Pero cuando llega la mañana, comenzarás a sentirte con menos sueño. Tu necesidad de dormir, también depende de la hora del día, no sólo de cuánto hace que has dormido.

El cerebro genera sus propios ritmos (reloj biológico) por medio de un área del Hipotálamo: el *Núcleo Supraquiasmático (NSQ)*. Éste ejerce el control principal sobre los ritmos circadianos del sueño y la temperatura. Después de una lesión en el *NSQ*, los ritmos son menos consistentes y dejan de estar sincronizados con los patrones ambientales de luz y oscuridad.

Otra de las funciones del *NSQ*, es controlar la actividad de la Glándula Pineal, una glándula endocrina que libera *Melatonina*, hormona que incrementa la somnolencia y que se segrega por la noche haciendo que tengamos sueño a esas horas. La secreción de esta hormona, comienza a aumentar unas dos o tres horas antes de acostarse.

b. Reajustes del Reloj Biológico

Noches de Fin de Semana

Nuestros ritmos circadianos, tienen un periodo cercano a las 24 horas, pero no son perfectos. Tenemos que reajustar nuestro funcionamiento interno diariamente para estar en fase con el

mundo exterior. Por ejemplo, en los fines de semana, cuando tenemos libertad para fijar nuestro propio horario, nos exponemos a luces, ruidos y actividad nocturna, y luego, nos levantamos más tarde a la mañana siguiente. El lunes a la mañana, cuando el reloj eléctrico marca las 7a.m., el reloj biológico interno dice que son las 5a.m. y nos levantamos sin mucho ánimo para ir a trabajar o estudiar.

Jet Lag

A este nivel, también pueden provocarse cambios. Por ejemplo, cuando cambiamos de zona horaria, se sigue sintiendo sueño según el horario anterior hasta que cambia el ritmo de la *Melatonina*, hormona que se encarga de provocar la sensación de sueño. Algunas de los síntomas son: somnolencia durante el día e insomnio por la noche, depresión y problemas de concentración.

Trabajo a turnos

En determinadas profesiones, los trabajadores se ven obligados a dormir irregularmente (pilotos, camioneros, médicos internos, trabajadores de fábricas, etc.). Algunos de ellos, pueden notar que desempeñan su trabajo de una manera torpe no llegando a ajustarse completamente a los cambios de horarios. Una de las fórmulas que favorecen dicho ajuste, es dormir en una habitación muy oscura durante el día, y trabajar bajo una luz muy brillante comparable con el sol de mediodía durante la noche. El objetivo, es alterar lo menos posible el ritmo circadiano

3. FASES DEL SUEÑO

a. Las etapas y sus características

Durante el período de sueño, en nuestro organismo acontecen una serie de cambios fisiológicos, desde variaciones en el funcionamiento cerebral, en el sistema muscular, o en la respiración, hasta cambios en el sistema genital.

En 1968, y a partir de las observaciones realizadas en algunos de estos parámetros, se publica un *“Manual de clasificación del sueño en diferentes etapas”*, (A. Rechtschaffen y A. Kales), clasificación que hoy en día sigue vigente.

Según esta clasificación, el sueño se subdivide en 2 grandes etapas **MOR** y **NMOR**. Esta segunda etapa, se divide en cuatro fases. Cada una de estas etapas, sigue unas reglas:

FASE I

Es la fase de **Adormecimiento**, aquella en la que aún percibimos la mayoría de estímulos que suceden a nuestro alrededor (auditivos y táctiles). El sueño en fase I es poco o nada reparador, y coincide con aquellas situaciones en que si habiéndonos quedado dormidos en el sofá alguien nos dijera: “Oye, ya está bien, no te duermas”, nosotros contestaríamos: “si no estaba durmiendo...” El tono muscular está disminuido en relación a la vigilia, aparecen movimientos oculares lentos e imágenes visuales con muchos detalles y color.

FASE II

En esta fase, **Sueño Ligero**, nuestro sistema nervioso bloquea las vías de acceso de la información sensorial. Este bloqueo implica una desconexión del entorno, lo que facilita la conducta de dormir. El sueño comienza a ser reparador, aunque no se habrá conseguido un descanso completo si se interrumpe en esta fase. El tono muscular es menor que en fase I, y desaparecen los movimientos oculares, hay breves pausas respiratorias y es fácil despertar.

FASE III

Sueño Profundo. El bloqueo sensorial se intensifica, lo que indica una mayor profundidad de sueño. Si nos despertamos en esta fase, nos encontramos confusos y desorientados. El sueño de fase III es esencial para que la persona descanse subjetiva y objetivamente. El tono muscular es aún más reducido que en fase II, y tampoco hay movimientos oculares, hay menor respiración y tasa cardiaca y un difícil despertar. Su déficit produce somnolencia diurna.

FASE IV

Es la fase de mayor profundidad del sueño, **Sueño Muy Profundo**. Al igual que la fase III, es un período esencial para la restauración física y sobretodo psíquica del organismo segregando la hormona del crecimiento y la producción de ARN (ácido ribonucleico) ligada a la memoria. En esta fase, el tono muscular está muy reducido. Aunque no es la fase típica de los sueños, en algunas ocasiones pueden aparecer. Los sueños de fase IV son en forma de imágenes, luces, figuras, y nunca en forma de historia. Por último, es la fase en la que se manifiestan alteraciones

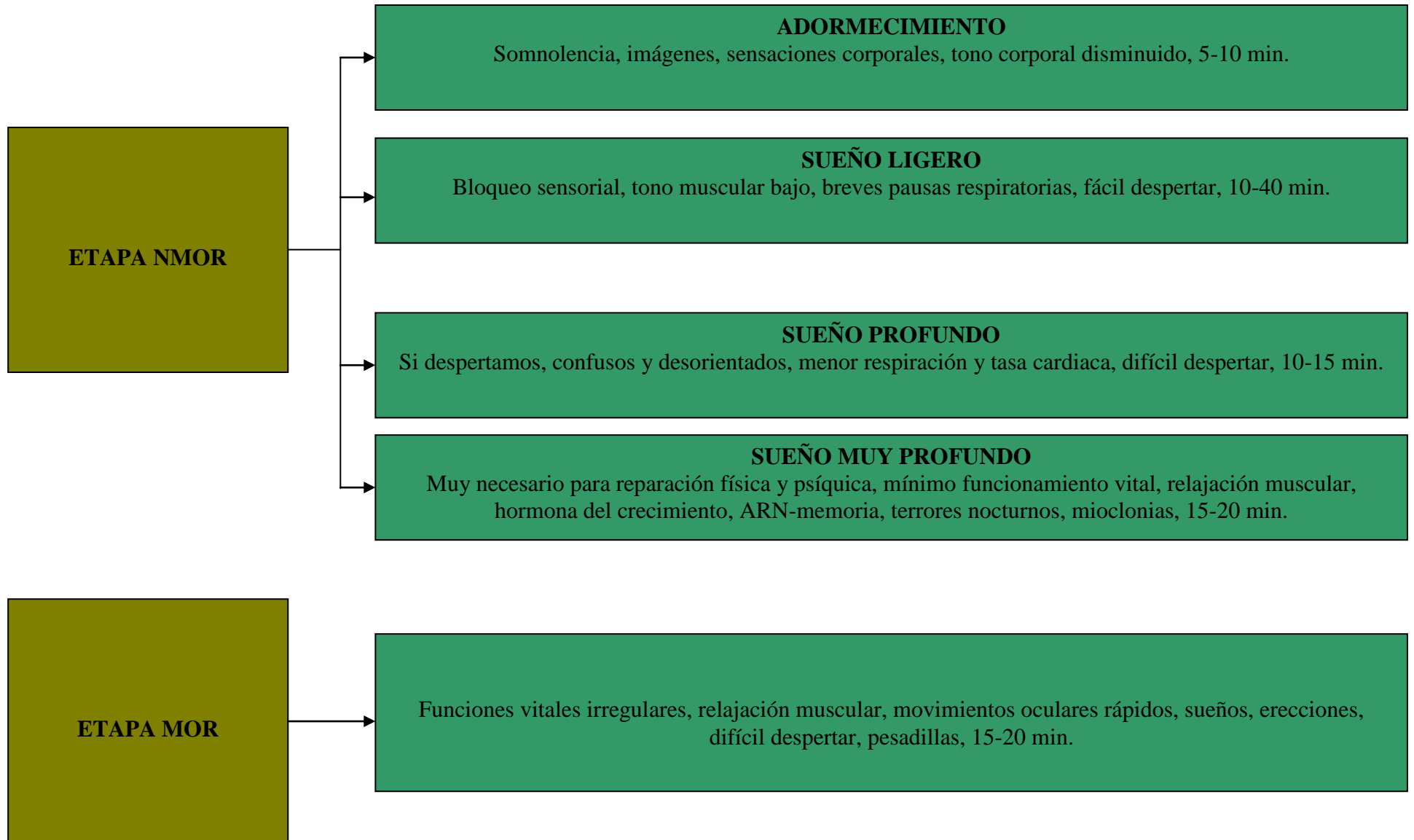


tan conocidas como el sonambulismo o los terrores nocturnos y cuando se da esa extraña sensación en la que de repente sentimos que nos caemos, y nos despertamos muy sobresaltados. Es un fenómeno llamado mioclonias (espasmo mioclónico)

FASE V

Es la fase **MOR** en que tenemos los sueños típicos, los que se presentan en forma de narración. Hay movimientos oculares rápidos, el tono muscular es nulo (atonía muscular o parálisis), lo que impide que representemos aquello que soñamos. Las alteraciones más típicas de esta fase son las pesadillas. Si nos despertamos en esta fase, recordaremos de forma muy vivida y con un gran lujo de detalles lo que soñábamos.

ESQUEMA RESUMEN DE ETAPAS DEL SUEÑO Y SUS CARACTERÍSTICAS



b. ¿Cuánto necesito dormir?

Esto depende principalmente de nuestra edad, aunque también varía mucho entre las personas de una misma edad.

La distribución del sueño, varía a lo largo de la evolución del ser humano, es decir, durante la vida de un individuo. Desde el nacimiento hasta la vejez, las características del sueño van variando, principalmente en número de horas dormidas y en el porcentaje de tiempo en que cada fase se manifiesta.

La Infancia

Los bebés duermen cerca de 17 horas al día, que se reducen a 9 o 10 horas cuando se van haciendo mayores. Lo habitual, es que alrededor del tercer mes y con un poco de ayuda, empiecen a adoptar el ciclo día-noche, lo que significa que durante el día duermen 3 o 4 siestas y su sueño empieza a ser más largo: entre 5 y 9 horas.

A los 6 meses duermen unas 14 horas diarias en total. Las siestas se han reducido a dos y su sueño nocturno no se prolonga entre 10 y horas. Si ha adquirido un buen hábito del sueño, será capaz de dormir toda la noche de un tirón.

Entre los 12 y 24 meses, su sueño nocturno disminuirá algo (13 horas) y poco después del primer cumpleaños, la siesta se reducirá a una diaria después de comer. A partir de entonces, sus necesidades de sueño irán en descenso.

Jóvenes y Adultos

A pesar de las grandes diferencias entre unas personas y otras, la media para obtener un descanso reparador, es de 7 u 8 horas al día.

Como ya se ha indicado anteriormente, este sueño nos ayudará a recuperarnos física y mentalmente del desgaste obtenido a lo largo del día en nuestros puestos de trabajo o con los estudios.

Cambios con el envejecimiento

Con la edad, los patrones del sueño tienden a cambiar. La mayoría de las personas encuentran que el proceso de envejecimiento los lleva a tener dificultades para dormirse y que se despiertan con más frecuencia.

El tiempo total de sueño permanece igual o disminuye de 6-5 a 7 horas por noche, y puede ser más difícil quedarse dormido. La transición entre el acto de dormir y despertarse con frecuencia es abrupta, lo cual le da a las personas mayores la sensación de tener un "sueño más ligero" comparado cómo dormían cuando eran jóvenes.

La persona gasta menor cantidad de tiempo en un período de sueño profundo durante el cual no sueña. Las personas mayores se despiertan en promedio 3 a 4 veces cada noche, con aumento de las veces en que recuerda haber estado despierto.

El hecho de despertarse está relacionado con un menor período de tiempo de sueño profundo y factores como la necesidad de ir a orinar (nicturia), ansiedad e incomodidad y dolor asociado con enfermedades crónicas.

4. TRASTORNOS DEL SUEÑO

La aparición de trastornos del sueño en la población es muy común. Acostumbramos a nuestros cuerpos a ritmos de vigilia-sueño, que después son difíciles de deshabituar.

Hay que considerar tres síntomas básicos o grupos de síntomas: el insomnio, la dificultad para iniciar o mantener el sueño (el más común); la hipersomnolencia, que incluye un sueño excesivo y excesiva somnolencia durante el día y las alteraciones episódicas del sueño.

A continuación, se incluye un cuadro resumen con los trastornos más comunes y sus características:

CUADRO RESUMEN DE TRASTORNOS DEL SUEÑO Y SUS CARACTERÍSTICAS

<p>INSOMNIO</p>	<p>Es el fallo de los mecanismos que llevan a conciliar el sueño normalmente cuando no se dan las condiciones no se dispara la función automática del dormir; así una situación fisiológica no adecuada, un ambiente físico no propicio y/o una activación fisiológica y/o cognitiva son los elementos que pueden llevar a no dormir una noche. Cuando las condiciones adversas tienen una cierta duración y la persona no tiene la suficiente plasticidad para acomodarse a ellas se puede producir una ruptura del automatismo necesario para conciliar el sueño y aparece el insomnio como problema.</p>
<p>HIPERSOMNIA</p>	<p>Consiste en un exceso de Sueño o somnolencia, y aparece por un déficit de Sueño nocturno. Generalmente se habla de <i>Hipersomnia</i> refiriéndose a la <i>Hipersomnia Diurna</i>, esto es, la que se padece durante las horas en las que se permanece despierto.</p>
<p>NARCOLEPSIA</p>	<p>Trastorno que se caracteriza por tendencias del sueño anormales en las que se incluye una excesiva somnolencia durante el día, ataques de sueños repentinos, la alteración del sueño nocturno y manifestaciones alteradas de la fase REM del sueño. La narcolepsia también se caracteriza por las alucinaciones durante el periodo de sueño-vigilia.</p>
<p>SONAMBULISMO</p>	<p>Los pacientes que presentan este trastorno desarrollan actividades motoras automáticas que pueden ser sencillas o complejas. Estos individuos pueden salir de la cama, caminar, orinar en algún lugar inadecuado, o salir de su casa, mientras que permanecen inconscientes y sin probabilidad de comunicación. Es difícil despertarlos, aunque en contra de lo que se cree comúnmente, no resulta peligroso. Se produce en las fases III o IV del sueño. Es más frecuente en niños y adolescentes. Por lo general, los episodios son aislados, aunque pueden tener un carácter recidivante en el 1 al 6% de los pacientes. Su causa es desconocida y no existe ningún tratamiento eficaz.</p>
<p>TERRORES NOCTURNOS</p>	<p>Son un trastorno hereditario en el cual, normalmente los niños, tienden a soñar durante el sueño profundo del que es difícil despertar. Esto sucede en el 2% de los niños y usualmente no lo provoca el estrés psicológico. Estar demasiado cansado puede provocarlos. Ocurren generalmente en niños de 1 a 8 años de edad. Pueden mostrarse agitados e inquietos, sin que uno pueda despertarlo ni calmarlo, pueden también sentarse o correr por todas partes, posiblemente gritando o diciendo cosas sin sentido, no parecen darse cuenta de su presencia, aunque tenga los ojos abiertos y lo mire fijamente, confunden objetos o personas en el cuarto por cosas peligrosas. A la mañana siguiente, no se acordarán de lo que pasó.</p>

(sigue)

(viene de la pag. Anterior)

<p>PESADILLAS</p>	<p>Son sueños que ocurren durante la fase del sueño en que se presenta movimiento rápido del ojo (MOR) y que origina sentimientos fuertes e inevitables de miedo, terror, angustia o ansiedad extrema. Este fenómeno se presenta característicamente en la última fase de la noche y generalmente despierta a la persona afectada, quien es capaz de recordar lo sucedido en el sueño.</p>
<p>ENURESIS</p>	<p>Término médico para orinarse en la cama durante el sueño. Orinarse en la cama es bastante común. Cerca de cinco a siete millones de niños se orinan en la cama. Es más común entre los niños que entre las niñas.</p>
<p>BRUXISMO</p>	<p>Es el hábito involuntario de apretar y rechinar los dientes inconscientemente, que afecta a entre un 10 y un 20% de la población. Existen 2 tipos, <i>nocturno</i> y <i>diurno</i>, por lo general, el paciente nocturno no es consciente del problema, y los datos proceden de los compañeros de cama o habitación alarmados por el ruido de los dientes, y también de los dentistas que observan la destrucción del esmalte. La edad típica de inicio es de los 17 a los 20 años, y la remisión espontánea se suele producir a los 40 años de edad. La distribución entre los sexos parece ser similar. El <i>bruxismo diurno</i> suele ser más apretador que rechinador. En algún momento del día, ya sea por el trabajo o por cualquier otra causa, se ha cogido el hábito de apretar con los dientes al mismo tiempo.</p>
<p>APNEA</p>	<p>Los ronquidos por sí solos no se consideran una enfermedad, sin embargo, estos deben tomarse en serio cuando vienen acompañados de apneas o interrupciones de la respiración de una duración superior a los 10 segundos. El síndrome de la <i>apnea obstructiva</i> del sueño es una patología respiratoria que impide que la persona que la padece descansa bien durante sus horas de sueño. Este síndrome se caracteriza por la repetición de episodios de apneas en un número mayor a cinco por cada hora de sueño.</p>

5. PARA EVITAR LOS PROBLEMAS DE SUEÑO

a. ¿Pueden los fármacos ayudar?

A pesar de que las pastillas para dormir han sido utilizadas desde hace muchos años, en la actualidad sabemos que no constituyen una respuesta permanente para el problema del insomnio.

Este tipo de fármacos le harán sentirse cansado o irritable al día siguiente y perderán su efecto bastante rápidamente, haciendo necesario el aumentar la dosis para conseguir el mismo efecto, dando lugar a una adicción.

En definitiva, las pastillas para dormir deberían únicamente usarse durante breves períodos de tiempo en aquellas personas que están tan trastornadas que no pueden dormir.

El tratamiento de elección para estos casos, son las *Benzodiazepinas* y dentro de éstas, el grupo de *Hipnóticos*, algunos de los cuales son los siguientes:

- ✓ Brotizolam
- ✓ Flunitracepam
- ✓ Fluracepam
- ✓ Loprazolam
- ✓ Lormetacepam
- ✓ Midazolam
- ✓ Nitracepam
- ✓ Quacepam
- ✓ Triazolam

b. Medidas de higiene del Sueño

A continuación, se ofrecen algunas pautas para una correcta habituación al sueño, y con las que se persiguen unos objetivos concretos:

- Favorecer mejores hábitos de sueño.
- Aumentar la conciencia y el conocimiento del impacto de los hábitos de salud y los factores del entorno en el sueño.
- Protegerse contra factores potencialmente perjudiciales para el sueño: estilo de vida y el entorno, incluyendo la alimentación, el ejercicio físico, el uso de alcohol de sustancias; además del ruido, la luz y la temperatura.
- Romper con la creencia: “*yo soy inmune a estos factores*”.

Las normas que se aconsejan seguir son:

1. No ir a la cama hasta que se tenga sueño.
2. Levantarse aproximadamente a la misma hora todas las mañanas, incluyendo los fines de semana. Si piensa que debe levantarse más tarde los fines de semana, hágalo un máximo de una hora más tarde.
3. No dormir siestas de más de 20 minutos.
4. No beber alcohol dos horas antes de acostarse.
5. No consumir cafeína después de las 16:00 horas, o dentro de las seis horas antes del momento de acostarse. Aprenda qué comidas, bebidas y medicamentos contienen cafeína.

(sigue)

6. No fumar varias horas antes de dormir.
7. Hacer ejercicio regularmente. La mejor hora para hacer ejercicio es la primera hora de la tarde. No hacer ejercicios físicos fatigosos después de las 18:00 horas.
8. Utilizar el sentido común para hacer que el entorno sea lo más estimulante posible para el sueño. Establezca una temperatura confortable y unos niveles mínimos de sonido, luz y ruido.
9. Si se está acostumbrado a ello, tomar un ligero piscochis de carbohidratos antes de la hora de acostarse (por ejemplo, galletas, leche o queso). No tomar chocolate o grandes cantidades de azúcar. Evitar tomar líquidos en exceso. Si se despierta a mitad de la noche, no coma nada o puede comenzar a despertarse habitualmente a la misma hora sintiendo hambre.

c. ¿Cómo controlar mi sueño?

Para finalizar este manual, te adjuntamos una tabla registro que te ayudará a controlar tu sueño.

La información recogida en las diferentes casillas, te facilitará encontrar aquellas pautas que te perjudican y así, modificándolas, disponer de más herramientas para regular tus hábitos.

El objetivo, es conseguir un adecuado descanso que a su vez se traducirá en el bienestar físico y mental necesario para la correcta ejecución de tus tareas a lo largo del día siguiente.

Ejercicio de registro del sueño: durante la próxima semana completa la siguiente tabla con los datos que se te piden. El objetivo es conocer qué factores están interfiriendo actualmente en el sueño para conseguir mejorarlo.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
1. Horario sueño							
2. Ayer tome para dormir...(medicamentos, alcohol)							
3. Hora de acostarse y apagar la luz							
4. Apagada la luz tardé...minutos en dormir							
5. Mi sueño se interrumpió...veces							
6. Las interrupciones duraron...minutos							
7. Esta mañana me he despertado a las...horas							
8. Esta mañana me he levantado a las...horas							
9. Al despertarme estaba 1=agotado 5=muy despejado							
10. En general mi sueño fue 1=muy ligero 5=muy profundo							